

Intervence klinického farmaceuta na oddělení nefrologie a diabetologie

Mgr. Drahomíra Tlučořová¹, Mgr. Katarína Mikušová¹, Mgr. Kornélia Chrapková¹, Mgr. Linda Kavalírová¹, Mgr. Petra Sovišová¹, Mgr. Michal Hojný¹

¹ *Ústavní lékárna, IKEM, Praha*

Úvod

Pozice klinického farmaceuta na nemocničním oddělení není stále v České republice pevně ukotvena. V roce 2008 jsme proto začali projekt klinické farmacie, jehož cílem bylo umístit klinického farmaceuta do terapeutického týmu. Od roku 2009 jsme začali zaznamenávat všechny lékové intervence, abychom později byli schopni projekt vyhodnotit.

Metodika

Farmaceuti dochází jednou týdně na oddělení nefrologie a diabetologie, kde hodnotí farmakoterapeutický režim pacientů. Následující den se účastní vizity primáře a diskutují lékové problémy s lékaři či sestrami. Zaznamenávají se nejen léková pochybení dle klasifikace „Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE)“, ale také ATC kódy diskutovaných léčiv a výsledky intervencí.

Výsledky

V roce 2009 bylo během 49 vizit zaznamenáno 175 intervencí. Pouze 8 % z nich bylo vyžádáno lékařem nebo sestrou, 92 % intervencí navrhli sami farmaceuti. Více než polovina (53 %) intervencí byla přijata, 5 % z nich byla zamítnuta a u 34 % neznáme výsledek. Výběr léčiva, dávkování a dávkový režim byly zdaleka nejčastější diskutované problémy. Léková pochybení se nejčastěji týkala kardiovaskulárních léčiv, léčby infekcí a poruch centrální nervové soustavy.

Závěr

Výsledky naznačují, že klinický farmaceut by se mohl stát důležitým členem farmaceutického týmu a přispívat zde k vyšší racionalitě a bezpečnosti terapie. Přesto má náš projekt několik limitů. Skutečnost, že farmaceut dochází na oddělení pouze jedenkrát týdně, je zřejmě příčinou velkého procenta neznámých výsledků intervencí a pravděpodobně i neodhalených lékových pochybení. Nedostupnost servisu klinického farmaceuta v reálném čase potřeby brání vytvoření úzké spolupráce mezi klinickým farmaceutem a lékařským týmem.